

Al sig. SINDACO  
Comune di  
Forte dei Marmi

**Oggetto: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE** (art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445) per richiesta utilizzo palestre comunali per attività sportiva promozionale e motoria.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a ..... (.....) il .....  
(luogo) (prov.)  
residente a..... (.....) in Via/Piazza ..... n...  
(luogo) (prov.)  
in qualità di \_\_\_\_\_ della Società Sportiva/Associazione/Gruppo  
folcloristico \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, tel./cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Vista

La determina del Dirigente del Servizio Sport n. 817 del 20.08.2021;

Consapevole

- delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci
- della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del citato DPR
- dell'effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del citato DPR

Sotto la personale responsabilità:

DICHIARA

- a) di essere affiliato alla Federazione Sportiva Nazionale \_\_\_\_\_ o all'ente di promozione sportiva \_\_\_\_\_ aderente al C.O.N.I.;
- b) che l'associazione/società sportiva \_\_\_\_\_ non ha finalità di lucro;
- c) di avere preso visione del Regolamento per l'utilizzo di impianti sportivi comunali approvato con deliberazione consiliare n. 56 del 09.08.2012;
- d) di ottemperare alla normativa della convenzione scuola-società sportive;
- e) di applicare tariffe ai propri utenti non superiori ad €. 25,00 mensili;
- f) di indicare come soggetto gestore (se diverso dal legale rappresentante della società/associazione sportiva) \_\_\_\_\_;
- g) di indicare come responsabile tecnico \_\_\_\_\_ in possesso del seguente titolo \_\_\_\_\_, che per lo svolgimento delle attività motorie e sportive, sotto la propria sorveglianza e responsabilità, si avvarrà dei seguenti operatori, di cui all'art. 16, comma 2 lettere a, b, c, del DPGR 13.02.2007 n. 7/R

(indicare le generalità e i requisiti professionali):

operatore \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_

operatore \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_

operatore \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_;

h) di garantire sempre, durante lo svolgimento di attività sportiva nelle palestre comunali, la presenza di almeno una delle persone di seguito elencate provviste di attestato per l'abilitazione all'utilizzo del defibrillatore:

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_,

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_,

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_,

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_,

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_,

i) di proporre/non proporre corsi A.F.A. (attività fisica adattata) effettuati nell'ambito dell'omonimo progetto regionale;

j) di avere in precedenza utilizzato le palestre comunali di Forte dei Marmi nei seguenti periodi:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

k) di richiedere l'utilizzo della palestra \_\_\_\_\_ per l'attività \_\_\_\_\_ nei seguenti giorni \_\_\_\_\_, durante i seguenti orari \_\_\_\_\_;

l) di impegnarsi ad osservare il M.A.C. (massima affluenza contemporanea) determinato per la struttura di che trattasi;

m) di farsi carico delle pulizie della struttura utilizzata impegnandosi a corrispondere l'importo stabilito in base alle ore mensili di utilizzo dell'impianto;

n) di sollevare il Comune da ogni responsabilità civile, amministrativa e penale derivante dall'uso della palestra e di obbligarsi a contrarre idonea polizza assicurativa per R.C. verso terzi con massimale minimo di € 500.000,00, intendendosi come terzi anche il Comune, e verso i propri associati utenti della palestra di cui alla presente richiesta;

o) di fornire in allegato elenco degli iscritti ai propri corsi con indicazione della residenza degli stessi.

p) di garantire sempre, durante lo svolgimento di attività sportiva nelle palestre comunali, la presenza di almeno una delle persone di seguito elencate provviste di attestato per il servizio antincendio (rischio medio):

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

- operatore \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

#### Allegati:

- copia carta di identità del dichiarante,
- elenco degli iscritti ai corsi con indicazione della residenza,
- copia degli attestati di abilitazione all'utilizzo del defibrillatore degli operatori elencati nella presente dichiarazione,
- copia degli attestati per il servizio antincendio degli operatori elencati nella presente dichiarazione.

Forte dei Marmi, \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Può essere firmata in presenza del funzionario o inviata, dopo la sottoscrizione, per posta, fax, o telematicamente ( occorre la firma digitale) , allegando fotocopia del proprio documento di riconoscimento.**

-----

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa.